
Guide d'information pour les patients

Information sur la santé pour les patients et leur famille

Les Services d'apprentissage à L'Hôpital d'Ottawa

Avez-vous besoin d'aide pour trouver plus de renseignements sur votre maladie?
Écrivez à l'adresse ServicesdApprentissage@lho.on.ca.

- Quand vous serez de retour à la maison, communiquez avec le Programme d'abandon du tabac du Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa : 613-761-4753 ou www.ottawahearth.ca.

Rendez-vous de suivi

Avant votre départ de l'hôpital, nous vous donnerons votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Ce rendez-vous aura lieu à l'endroit suivant :

Clinique de chirurgie vasculaire
L'Hôpital d'Ottawa – Campus Civic
190, avenue Melrose, 1er étage, secteur J
Tél. : 613-798-5555, poste 12479

Si vous ne pouvez pas vous présenter à votre rendez-vous, veuillez appeler au bureau central des rendez-vous au :

613-761-4766 (Vous aurez besoin du nom de votre chirurgien.)

Nom de votre chirurgien : D^r _____

Appelez votre chirurgien si vous avez l'un des symptômes suivants

- frissons ou fièvre (température supérieure à 38,5 °C)
- aggravation de la douleur, de la rougeur, de l'enflure ou de l'écoulement autour de l'incision
- douleur accrue dans les jambes ou les pieds
- ouverture de la plaie
- douleur soudaine au dos ou au ventre
- changement de la couleur (bleu ou blanc) ou de la température (plus froid que d'habitude) des pieds ou des mollets.

Si vous n'arrivez pas à joindre votre médecin, allez à l'urgence.

Sites web

Pour en savoir plus, consultez le site Web de L'Hôpital d'Ottawa : www.hopitalottawa.on.ca.
Pour en savoir plus sur votre chirurgie, consultez la section « ma Chirurgie » sur le site Web de L'Hôpital d'Ottawa au www.hopitalottawa.on.ca.

- Ne conduisez pas et ne signez aucun document juridique pendant que vous prenez des narcotiques (Tylenol n° 3, Hydromorphone, Percocet). Ces médicaments peuvent ralentir votre temps de réaction et altérer votre jugement.

Soins de la plaie

- Vous pouvez avoir la jambe un peu enflée pendant plusieurs semaines après la chirurgie. Pour faire diminuer l'enflure, posez les jambes sur une chaise quand vous assoyez.
- Ne portez pas de vêtements qui vous irritent ou qui serrent la plaie.
- Lorsque les agrafes auront été enlevées, prenez une douche ou un bain. Cependant, si vous restez trop longtemps dans le bain, vous pouvez nuire à la guérison de la plaie.
- Nettoyez-la avec de l'eau et du savon doux. Séchez-la en tapotant doucement.
- Examinez la plaie et avisez votre médecin si vous remarquez qu'elle est plus rouge, plus douloureuse, qu'il y a un écoulement ou qu'elle s'ouvre. Si vous n'arrivez pas à joindre un médecin, allez à l'urgence.

Soins des pieds

- Prenez soin de ne pas vous blesser aux jambes ou aux pieds. Évitez, par exemple, de vous cogner les orteils en faisant le lit.
- Ne marchez pas pieds nus. Les chaussures et les pantoufles aident à vous protéger les pieds. Les chaussures en cuir sont préférables aux chaussures en plastique. Évitez les sandales avec une bride entre les orteils (gougounes). Évitez aussi les chaussures trop serrées et portez des bas.
- Lavez-vous les pieds chaque jour, mais ne les faites pas tremper, car votre peau pourrait s'assécher et fendiller. Utilisez un savon très gras, comme un savon à la lanoline ou à la glycérine. Vous pouvez ajouter une huile à l'eau quand vous lavez les pieds.
- Avant de vous coucher, appliquez sur vos pieds de la vaseline ou de la lanoline pour adoucir la peau sèche et rugueuse. Portez des bas pour que la crème pénètre bien pendant la nuit.
- Coupez-vous régulièrement les ongles de pied. Taillez-les bien droits et évitez de les couper plus court que le bout de l'orteil. Limez les bords ou les coins avec une lime à ongles. Si vous avez les ongles craquelés ou fendillés, vous pouvez y appliquer des tampons d'ouate imbibés d'huile minérale pendant 20 minutes pour les ramollir. Vous pouvez demander à quelqu'un d'autre de prendre soin de vos ongles.

Tabagisme

- **Arrêtez de fumer!** Évitez toute forme de tabac : les cigarettes, les cigares, la pipe et le tabac à mâcher. Le tabac endommage les artères et augmente le risque d'athérosclérose.
- Il existe des programmes d'abandon du tabac pour vous aider à arrêter de fumer. Pendant votre hospitalisation, renseignez-vous auprès de votre infirmière à ce sujet.

✓ Réduisez ou limitez le sel quand vous cuisinez et évitez d'ajouter du sel de table.

✓ Préparez des repas avec des aliments frais.

✓ Choisissez le moins souvent possible : des aliments transformés comme des charcuteries, des soupes en conserve ou en sachet, des cornichons, de la sauce soya, des grignotines salées, des emballages du commerce pour la viande, des repas congelés, des jus de légumes, des légumes en conserve, des aliments de restauration rapide.

Lisez les étiquettes pour vous aider à faire de meilleurs choix.

Choisissez des aliments contenant :

- 0,5 g ou moins de gras trans par portion
- moins de 200 mg (8 %) de sodium par portion
- au moins 2 g de fibres par portion
- moins de sucre

Comparez la portion indiquée à ce que vous mangez.

Valeur nutritive	Par ½ tasse (28 g)
Teneur % valeur quotidienne	
Calories	120
Lipides	1 g3 %
Saturés	0,2 g1 %
+ Trans	0 g
Cholestérol	0 mg
Sodium	140 mg6 %
Glucides	23 g8 %
Fibres	7 g28 %
Sucres	5 g
Protéines	3 g
Vitamin A	0 %
Calcium	4 %
Vitamin C	0 %
Fer	3 %

Remarque : Pendant la guérison de votre plaie, vous devez vous assurer de continuer à bien manger et à inclure des aliments riches en protéines à chaque repas. Si vous avez de la difficulté à bien manger à la maison, demandez à votre gestionnaire de cas du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) ou à votre médecin de vous diriger vers une diététiste professionnelle.

Médicaments

- Prenez vos médicaments contre la douleur au besoin. Il est normal d'avoir de la douleur à l'endroit de l'incision pendant quelque temps après votre chirurgie.
- De nombreux médicaments contre la douleur causent de la constipation. Pour éviter d'être constipé, mangez beaucoup d'aliments contenant des fibres, comme du son, des céréales et pains à grains entiers et des fruits. Si vous êtes très constipé, vous pouvez prendre un laxatif léger.

Produits céréaliers

- ✓ Optez pour des céréales riches en fibres et faibles en sucre.
- ✓ Choisissez du pain à grains entiers – recherchez les mots « grains entiers » dans la liste d'ingrédients.
- ✓ Optez pour du riz brun, de l'orge, du quinoa, du boulgour (bulgur), des pâtes de blé entier.
- ✓ Savourez en collation du maïs soufflé léger, des bretzels non salés, un bagel maison ou des croustilles de pita.

Vian­des et substitués

- ✓ Mangez du poisson deux à quatre fois par semaine. Évitez les poissons frits. Choisissez des poissons non salés en conserve.
- ✓ Optez pour des repas végétariens quelques fois par semaine, notamment du chili végétarien, des burritos aux haricots, de la soupe aux pois cassés ou aux lentilles, de l'hummus, du curry végétarien, des fèves au lard, du tofu et des burgers de soja.
- ✓ Optez plus souvent pour des œufs enrichis d'oméga-3. Limitez votre consommation de jaunes d'œuf à trois par semaine.
- ✓ Choisissez des beurres de noix naturels (p. ex. beurre d'arachide, d'amande, de noisettes).
- ✓ Évitez les viandes, la volaille et le poisson qui ont été transformés (p. ex. produits assaisonnés, charcuteries, bacon, jambon, saucissons et saucisses).

Produits laitiers

- ✓ Choisissez des produits laitiers contenant 1 % de matières grasses (M.G.) ou moins.
- ✓ Optez pour des yogourts naturels ou aux fruits contenant 3,25 % M.G. ou moins.
- ✓ Choisissez des fromages faibles en gras contenant 20 % M.G. ou moins et faibles en sodium.

Qu'en est-il des gras et des huiles?

- Limitez votre consommation de gras et d'huiles à 2 à 3 c. à soupe par jour. Cette quantité comprend les gras utilisés pour la cuisson des aliments.
- ✓ Optez pour de l'huile d'olive, de canola, de carthame ou de graines de lin.
 - ✓ Limitez votre consommation d'aliments frits ou évitez-les.

À propos du sel

- ✓ Utilisez des herbes fraîches ou séchées, des épices non salées, du jus de citron et des vinaigres aromatisés pour donner de la saveur aux aliments lors de leur préparation.
- Essayez les assaisonnements sans sel de marque Mrs. Dash et la gamme Sans sel ajoutée de McCormick.

- Marchez un peu plus longtemps chaque jour.

- Reprenez peu à peu vos activités habituelles sur une période de six semaines. Parlez de vos inquiétudes avec votre médecin, notamment au sujet du moment où vous pouvez recommencer à avoir des relations sexuelles.

- Évitez de conduire pendant au moins deux semaines. Après cette période, vous pourrez recommencer à conduire si vous sentez bien.

- L'activité physique régulière aide à ne pas prendre de poids, réduit le stress et contrôle la pression sanguine. Il n'est pas nécessaire de faire de l'exercice vigoureux. L'exercice modéré, comme la marche, est généralement sécuritaire et bénéfique. Mais pour prévenir les maladies, vous devez faire de l'exercice régulièrement. Parlez-en avec votre professionnel de la santé.

- Essayez d'éviter :
 - de plier la jambe opérée à un angle de plus de 45 degrés
 - de rester longtemps assis (évitiez aussi de rester longtemps debout)
 - de croiser les jambes.

Alimentation

Les aliments que vous consommez ont une influence sur de nombreux facteurs de risque importants associés aux maladies des vaisseaux sanguins, notamment :

- votre taux de cholestérol
- votre tension artérielle (pression).

Voici des conseils sur l'alimentation pour garder vos vaisseaux sanguins en santé :

- limitez votre consommation de gras trans
- réduisez votre consommation de sel et de sucre
- consommez plus de fibres.

- Mangez trois repas par jour, et des collations saines, au besoin.
- Consommez chaque jour des aliments variés de chaque groupe alimentaire selon le Guide alimentaire canadien.
- Intégrez à chaque repas des aliments d'au moins trois groupes alimentaires sur quatre.

Fruits et légumes

- ✓ Choisissez des légumes frais ou congelés au lieu de légumes en conserve qui contiennent du sel ajouté.
- ✓ Préparez les légumes sans ajouter de sel.
- ✓ Choisissez des fruits frais, congelés ou en conserve, sans sucre ajouté.



En préparation pour votre retour à la maison

Planification du congé

À votre sortie de l'hôpital, vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison. Prenez les arrangements nécessaires avant de vous rendre à l'hôpital. Demandez à quelqu'un de venir vous chercher à 10 h le jour de votre départ de l'hôpital. Si vous pensez que vous aurez des difficultés à la maison, parlez-en à une infirmière ou à une travailleuse sociale. Avant votre départ de l'hôpital, on vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre médecin et une ordonnance de médicaments.

Assurez-vous de bien comprendre les renseignements sur :

- les médicaments à prendre
- le programme d'exercices
- l'alimentation
- les restrictions liées à la chirurgie
- quand appeler le médecin pour signaler certains symptômes
- le ou les rendez-vous de suivi
- la prévention des chutes à la maison.

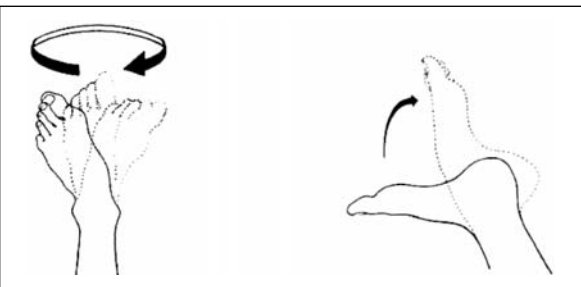


De retour à la maison

Activité physique

- Reposez-vous souvent, dès que vous en ressentez le besoin. Écoutez votre corps.
- Si vous avez besoin d'une marchette ou d'une canne à votre retour à la maison, votre physiothérapeute peut vous prescrire une aide à la mobilité adaptée à vos besoins.
- Continuez vos exercices de respiration profonde et de toux et vos exercices des chevilles et des mollets.
- Vous pouvez monter les escaliers.
- Pendant les deux premières semaines, faites seulement des activités physiques légères. Évitez de soulever des charges lourdes comme les sacs d'épicerie, de pelleter la neige ou de tondre la pelouse. Attendez d'en parler avec votre médecin au moment de votre rendez-vous de suivi.

- Faites des cercles avec vos pieds dans le sens des aiguilles d'une montre, puis dans l'autre sens.
- Ces exercices préviennent la formation de caillots en améliorant la circulation du sang dans les jambes.
- N'oubliez pas de faire ces exercices dix fois par heure.



Bouger et changer de position

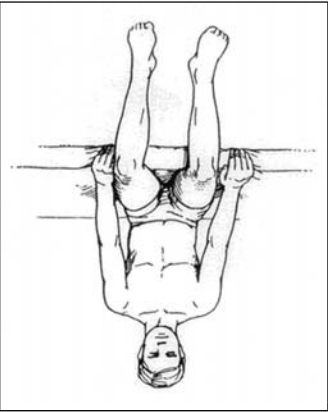
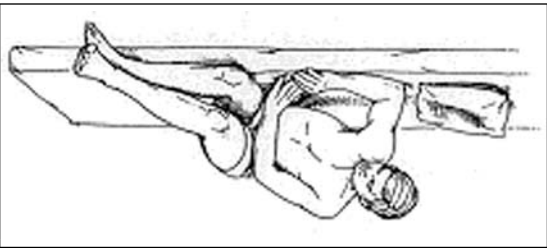
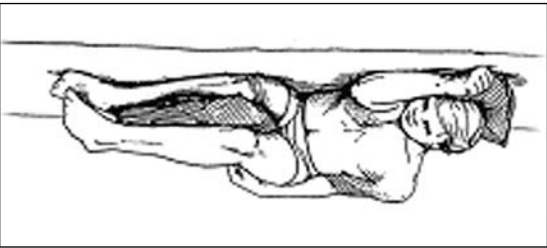
Pendant que vous êtes au lit, vous devez bouger et changer de position. Vous devriez changer de position toutes les deux heures quand vous êtes éveillé.

- Au lit, posez la jambe opérée sur un oreiller ou une petite couverture.
- Couché sur le côté, pliez les genoux et roulez sur le dos.

Sortir du lit

Demandez de l'aide la première fois que vous souhaitez sortir du lit.

- Roulez sur le côté, puis ramenez les genoux vers le ventre.
- Placez la main du haut sur le lit, près du coude de l'autre bras.
- Soulevez le haut du corps en poussant avec votre main appuyée sur le lit.
- Laissez pendre vos jambes au bord du lit et redressez-vous pour vous asseoir.
- Une fois assis, prenez quelques respirations et assurez-vous d'avoir un bon équilibre avant d'essayer de vous lever.
- Glissez vos fesses sur le bord du lit.
- Levez-vous en gardant le dos le plus droit possible.
- Pour vous coucher, suivez les étapes dans l'ordre inverse.



Activités physique pendant l'hospitalisation

- On vous encouragera à marcher avec l'aide de votre infirmière ou votre physiothérapeute le plus tôt possible après votre chirurgie. Vous aurez peut-être besoin d'une marchette ou d'une canne pendant les premiers jours.
- Vous devriez continuer d'augmenter vos activités et votre endurance, selon votre tolérance.

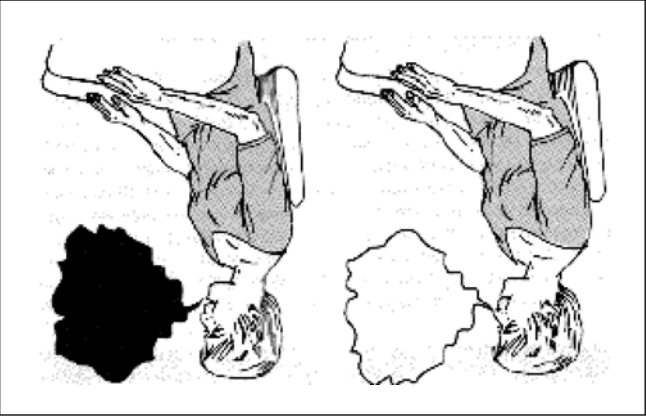
Exercices après l'opération

Exercices de respiration profonde et de toux

Après une chirurgie, on a tendance à prendre de plus petites respirations à cause de la douleur, de l'anesthésie ou de l'inactivité. Faire des exercices de respiration profonde et de toux après la chirurgie vous aidera à garder vos poumons en santé.

Les *exercices de respiration profonde* sont plus efficaces quand vous les faites assis sur une chaise ou sur le bord du lit. Voici comment faire :

- Prenez une grande respiration par le nez puis retenez votre souffle pendant 5 secondes.
- Expirez par la bouche.
- Répétez cet exercice 10 fois toutes les heures quand vous êtes réveillé, jusqu'à ce que vous soyez plus actif.



Les *exercices de toux* aident à déloger les sécrétions qui peuvent s'accumuler dans les poumons. Vous devriez les faire après vos cinq premiers exercices de respiration profonde. Voici comment tousser efficacement :

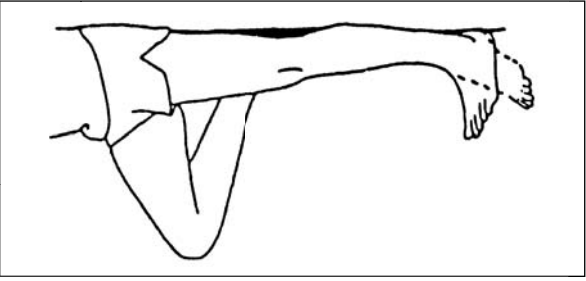
- Prenez une grande inspiration, puis tousssez.

Exercices des mollets et des chevilles

Les exercices des mollets et des chevilles amélioreront la circulation du sang dans vos jambes pendant que vous pouvez moins bouger. Faites ces exercices dix fois toutes les heures quand vous êtes éveillé jusqu'à ce que vous soyez plus actif.

- Couchez-vous sur le dos, les jambes droites (voir l'image).

- Pointez les orteils (comme pour appuyer sur l'accélérateur d'une voiture), puis ramenez-les vers vous.



Oxygène

Dans certaines situations, le corps a besoin d'une plus grande quantité d'oxygène que d'habitude. C'est souvent le cas lorsqu'une personne a une maladie des poumons ou du cœur ou qu'elle vient d'avoir une chirurgie. L'oxygène supplémentaire aide à rétablir les taux normaux d'oxygène dans le sang et les tissus et facilite le travail du cœur et des poumons.

Pendant votre hospitalisation, vous pourriez recevoir de l'oxygène au moyen d'un masque qui couvre le nez et la bouche ou de petits tubes placés dans les narines (canule nasale). Nous mesurons la quantité d'oxygène dans le sang à l'aide d'une petite pince que l'on place sur un de vos doigts. C'est ce qui s'appelle l'oxymétrie de pouls. Cette méthode permet de vérifier que votre corps reçoit suffisamment d'oxygène. Une infirmière ajustera la quantité d'oxygène en fonction de vos besoins et arrêtera de vous en donner quand vous n'en aurez plus besoin.

Nous vous encourageons à faire les exercices de respiration et de toux pour main-tenir la santé de vos poumons. (Voir la section sur les exercices après la chirurgie.)

Incision

Le chirurgien fera une incision, habituellement de l'aîne jusqu'au genou ou du genou jusqu'au milieu du mollet. L'incision est fermée par des agrafes et couverte d'un pansement. On retirera le pansement après trois jours. Si l'incision guérit bien, vous n'aurez plus besoin d'un pansement. Après une semaine, on enlèvera les agrafes et il se peut qu'on les remplace par des bandellettes adhésives.

Alimentation

Quand vous serez de retour à l'unité, vous pourrez boire des liquides si vous les tolérez. Quand vous pourrez recommencer à manger des aliments solides, vous devrez suivre un régime sans sel ajouté. Trop de sel ou d'aliments salés peuvent nuire à vos vaisseaux sanguins et à la guérison.

Votre corps a besoin de plus d'énergie et de protéines pour se remettre d'une chirurgie et guérir. Essayez d'inclure des aliments riches en protéines à chaque repas, par exemple :

- de la viande, de la volaille, du poisson, des œufs, des produits laitiers et des légumes minuscules (p. ex. haricots secs).

Si vous avez de la difficulté à bien manger, demandez une consultation avec la diététiste de l'unité de soins. Elle peut vous aider à optimiser votre alimentation afin de favoriser votre guérison pendant votre séjour à l'hôpital.



Rendez-vous à l'Unité de préadmission

Avant votre chirurgie, vous aurez un rendez-vous à l'Unité de préadmission. Vous recevrez un appel de l'hôpital pour fixer un rendez-vous. Pour en savoir plus sur votre chirurgie, allez sur le site Web de l'Hôpital d'Ottawa au www.hopitalottawa.on.ca. Cliquez sur « Services cliniques », puis sur « ma Chirurgie » (www.ottawahospital.on.ca/wps/portal/Base/TheHospital/ClinicalServices/mySurgery).



Vos soins à l'hôpital – Après la chirurgie

Soulagement de la douleur après la chirurgie

La douleur est bien personnelle. Les gens qui subissent une même chirurgie ne ressentent pas tous la même douleur. Nous voulons que vous ayez le moins de douleur possible après la chirurgie afin que vous puissiez participer le plus possible à votre guérison. C'est pourquoi nous essaierons de contrôler votre douleur au repos et en période d'activité. Au repos, vous devriez être assez à l'aise pour dormir. En période d'activité, la douleur ne devrait pas vous empêcher de respirer profondément, de tousser, de vous retourner, de sortir du lit ni de marcher.

Pour prévenir et soulager la douleur, il existe des traitements avec et sans médicaments. Les traitements les plus courants sont décrits dans le guide intitulé Soulagement de la douleur après une chirurgie. Vous pourrez décider avec vos médecins et vos infirmières du moyen qui convient le mieux pour contrôler votre douleur. Lisez le guide avant votre chirurgie et apportez-le à l'hôpital le jour de la chirurgie.

Intraveineuse

Nous vous donnerons des liquides par intraveineuse jusqu'à ce que vous soyez capable de boire et de manger normalement. Ne tirez pas sur le tube de l'intraveineuse. Quand vous marchez, poussez le support de l'intraveineuse avec la main qui n'y est pas reliée.

Sonde urinaire (Foley)

On vous installera une sonde urinaire pour vider votre vessie. L'infirmière prendra soin de nettoyer la région autour de la sonde.

Évaluation et traitement		Médicaments		Activité		Alimentation		Pansement		Instructions au patient		Planification du congé	
• Tension artérielle (pression), pouls, fréquence respiratoire • Pouls dans les jambes • Douleur		• Médicament contre la douleur par voie orale • Anticoagulants • Vos médicaments, au besoin		• Au lit : jambe posée sur un oreiller (le talon ne doit pas toucher au lit) • Marcher sans aide • S'entraîner à monter et à descendre les marches, au besoin		• Suivre le régime prescrit		• Enlever les agrafes et appliquer des bandelettes adhésives (Steri-Strip), au besoin		• Soins de la plaie • Alimentation • Activité physique • Contrôle de la douleur • Médicaments • Symptômes de maladie artérielle périphérique à signaler au médecin		• Confirmer le plan de congé de l'hôpital avec la famille • Départ à 10 h demain	
Jour 5 après chirurgie		Jour 6 après chirurgie											

Jour 3 après chirurgie		Jour 4 après chirurgie	
Évaluation et traitement	• Tension artérielle (pression), pouls, fréquence respiratoire • Pouls dans les jambes • Saturation en oxygène • Évaluation neurovasculaire • Retrait de la canule sodique	• Médicament contre la douleur par voie orale • Anticoagulants • Médicaments contre la nausée • Oxygène, au besoin • Vos médicaments, au besoin	• Au lit : jambe posée sur un oreiller (le talon ne doit pas toucher au lit) • Marcher de plus en plus sans aide
	• Alimentation selon la tolérance	• Suivre le régime prescrit	
	• Retirer le pansement		
	Instructions au patient • Activité physique • Contrôle de la douleur • Alimentation	• Activité physique • Soins de la plaie • Alimentation	
	Planification du congé • Confirmer le plan de congé de l'hôpital avec la famille • Départ à 10 h le jour de la mise en congé de l'Hôpital	• Confirmer le plan de congé de l'hôpital • Départ à 10 h le jour de la mise en congé de l'Hôpital	

Évaluation et traitement		Médicaments	Activité	Alimentation	Pansement	Élimination	Instructions au patient	Consultations	Planification du congé
• Tension artérielle (pression), pouls, fréquence respiratoire • Pouls dans les jambes • Saturation en oxygène • Intraveineuse • Douleur		• Analgésie intraveineuse contrôlée par le patient ou épidurale • Antibiotiques • Anticoagulants • Médicaments contre la nausée • Oxygène, au besoin • Vos médicaments, au besoin	• Au lit : jambe posée sur un oreiller (le talon ne doit pas toucher au lit) • Faire balancer les jambes au bord du lit • S'asseoir dans un fauteuil, le pied posé sur un repose-pied • Marcher si possible • Exercices de respiration profonde et de toux • Exercices des chevilles et des pieds toutes les heures	• Suivre le régime liquide complet prescrit	• Laisser le pansement en place pendant 48 à 72 heures	• Sonde urinaire	• Exercices de respiration profonde et de toux • Exercices des chevilles • Contrôle de la douleur • Activité • Alimentation • Facteurs de risque de maladie artérielle périphérique	• Programme d'abandon du tabac pour les fumeurs	• Confirmer le plan de congé de l'hôpital avec la famille
Jour 1 après la chirurgie									
• Tension artérielle (pression), pouls, fréquence respiratoire • Pouls dans les jambes • Saturation en oxygène • Évaluation neurovasculaire • Canule sodique pour remplacer l'intraveineuse		• Retrait de l'analgésie intraveineuse contrôlée par le patient ou de l'épidurale • Médicament contre la douleur par voie orale • Anticoagulants • Médicaments contre la nausée • Oxygène, au besoin • Vos médicaments, au besoin	• Au lit : jambe posée sur un oreiller (le talon ne doit pas toucher au lit) • S'asseoir dans un fauteuil, le pied posé sur un repose-pied (2 fois) • Marcher (1 fois) • Exercices de respiration profonde et de toux • Exercices des chevilles	• Alimentation selon la tolérance	• Laisser le pansement en place pendant 48 à 72 heures	• Sonde urinaire (peut être retirée)	• Exercices / Activité physique • Contrôle de la douleur • Alimentation • Facteurs de risque de maladie artérielle périphérique	• Programme d'abandon du tabac pour les fumeurs	• Confirmer le plan de congé de l'hôpital avec la famille
Jour 2 après chirurgie									

Unité de soins postanesthésiques		Unité de la chirurgie	
Évaluation et traitement	• Tension artérielle (pression), pouls, fréquence respiratoire • Pouls dans les jambes • Saturation en oxygène • Évaluation neurovasculaire • Intraveineuse	• Tension artérielle (pression), pouls, fréquence respiratoire • Pouls dans les jambes • Saturation en oxygène • Évaluation neurovasculaire • Intraveineuse • Douleur	Médicaments
	• Analgésie intraveineuse contrôlée par le patient ou épidurale • Antibiوتiques • Anticoagulants • Médicaments contre la nausée • Oxygène, au besoin • Médicaments du patient, au besoin	• Analgésie intraveineuse contrôlée par le patient ou épidurale • Antibiotiques • Anticoagulants • Médicaments contre la nausée • Oxygène, au besoin • Vos médicaments, au besoin	
	• Au lit : jambe posée sur un oreiller (le talon ne doit pas toucher au lit) • Faire balancer les jambes au bord du lit • Marcher dès que possible • Exercices de respiration profonde et de toux • Exercices des chevilles	• Au lit : jambe posée sur un oreiller (le talon ne doit pas toucher au lit) • Faire balancer les jambes au bord du lit • Marcher dès que possible • Exercices de respiration profonde et de toux • Exercices des chevilles	
	• Gorgées d'eau	• Passer progressivement de petites gorgées d'eau à un régime liquide complet ou liquides clairs seulement	
	• Laisser le pansement en place pendant 48 à 72 heures	• Laisser le pansement en place pendant 48 à 72 heures	
	• Sonde urinaire	• Sonde urinaire	
Instructions au patient		• Exercices de respiration profonde et de toux • Exercices des chevilles • Instructions sur l'analgésie intraveineuse contrôlée par le patient ou l'épidurale	• Exercices de respiration profonde et de toux • Exercices des chevilles • Contrôle de la douleur • Activité • Alimentation

Plan clinique d'un pontage sous-inguinal

Préadmission		Le jour de l'admission
	Tests	• Prises de sang • Electrocardiogramme (ECG) au besoin • Radiographie pulmonaire, au besoin
	Évaluation et traitement	• Tension artérielle (pression) dans les deux bras • Intraveineuse, au besoin
	Médicaments	• Évaluation de vos médicaments habituels • Antibiotiques
	Activité	
	Alimentation	• Aucune restriction • Aucun aliment solide après minuit, la veille de la chirurgie • Suivre les directives que vous a données l'infirmière de l'Unité de préadmission
	Pansement	
	Élimination	
	Instructions au patient	• Lire le guide sur les pontages sous-inguinaux • Vos médicaments • Promotion de la santé • Instructions avant l'opération
	Consultations	
	Planification du congé	• Hospitalisation d'environ 7 jours, en comptant le jour de la chirurgie



Votre opération

On opère certaines artères des jambes pour améliorer la circulation du sang, augmenter la capacité de marcher une plus longue distance, soulager la douleur au repos, guérir des ulcères aux pieds et prévenir l'amputation. On opère seulement si aucune autre mesure ne peut diminuer les symptômes.

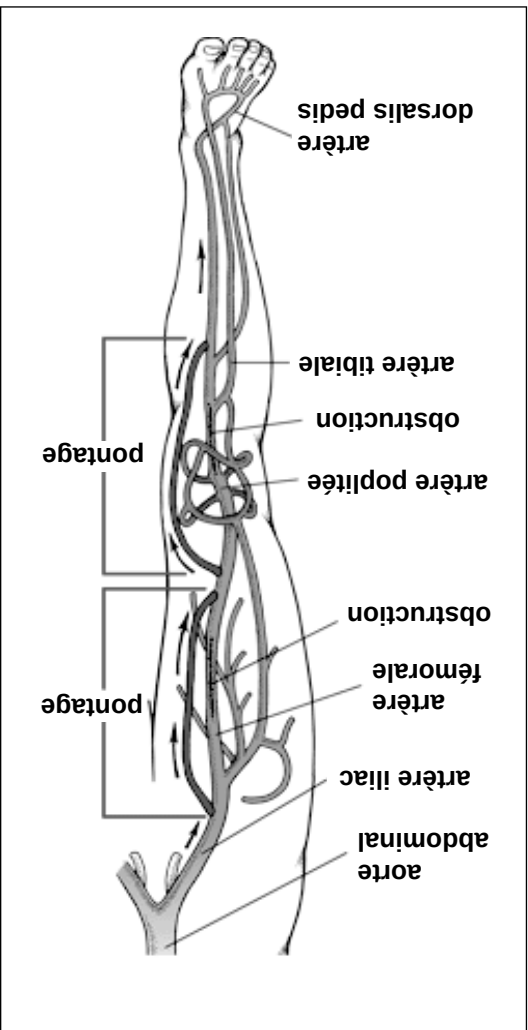
L'artère fémorale est la principale artère qui amène le sang aux jambes. Pour faire un pontage fémoral, on prend une de vos veines ou une veine synthétique (artificielle) et on l'utilise pour contourner la partie de l'artère rétrécie ou bloquée.

On fait des incisions à divers endroits dans la jambe. La veine est greffée à une artère au-dessus de la partie bloquée et à une artère en dessous de cette partie. Après l'opération, le sang peut à nouveau circuler dans l'artère et toute la jambe en empruntant ce nouveau chemin. Le pontage relie l'artère fémorale à l'artère poplitée ou l'artère fémorale à l'artère tibiale. On utilise des agrafes ou des points de suture pour fermer les incisions.

La chirurgie peut se dérouler sous anesthésie générale ou sous anesthésie épidurale et peut durer jusqu'à quatre heures.

Après la chirurgie, on vous amènera à l'Unité de soins postanesthésiques où vous resterez jusqu'à ce que votre état soit stable. Quand votre état sera stable, on vous transférera à une unité de soins.

Le plan clinique de votre opération est présenté aux pages suivantes. Après le plan clinique, vous trouverez des renseignements plus détaillés.



Saine alimentation

Vous pouvez réduire vos risques de maladie du cœur et des vaisseaux sanguins en adoptant les saines habitudes suivantes :

- mangez plus de légumes, de fruits et de produits à grains entiers
- consommez plus de poissons, d'haricots et de lentilles
- limitez votre consommation de sodium (sel).

Participez à un atelier à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa pour en savoir plus sur l'alimentation saine pour le cœur. Procurez-vous le calendrier des ateliers à l'Institut de cardiologie ou à l'Unité A2 du Campus Civic. Vous pouvez également le consulter à l'adresse www.ottawahheart.ca (cliquez sur Patients et familles → Événements et présentations → Calen-drier).

Hypertension artérielle (haute pression)

Si elle n'est pas contrôlée, l'hypertension artérielle fait beaucoup travailler le cœur et crée une pression sur les artères. Il est important de prendre en charge l'hypertension par les moyens suivant : limiter le sel, prendre des médicaments, réduire le stress et faire de l'exercice.

Diabète

Les personnes diabétiques sont particulièrement sujettes à faire de l'athérosclérose. Il est très important de suivre les conseils de votre équipe de soins au sujet de l'alimentation, du traitement et des médicaments.

Exercices

Vous pouvez limiter vos risques d'athérosclérose en faisant de l'exercice chaque jour. Vous maintiendrez ainsi un poids normal, vous réduirez le stress et vous contrôlerez votre tension artérielle. Une activité physique toute simple, comme la marche, est généralement sécuritaire et bénéfique pour la plupart des gens, mais il faut en faire régulièrement. Vous devez toutefois consulter votre médecin avant d'entreprendre un programme d'exercices vigoureux.

Si le blocage des artères se fait lentement, certaines artères plus petites finiront par grossir et le sang continuera de circuler dans la région rétrécie. C'est ce qu'on appelle la *circulation collatérale*.

À un stade plus avancé de l'athérosclérose, les personnes touchées peuvent ressentir de la douleur dans les pieds ou les orteils. C'est ce qu'on appelle la *douleur au repos*. Cette douleur se produit quand le corps ne peut pas acheminer suffisamment de sang aux pieds, même au repos. La douleur au repos s'intensifie habituellement quand on élève les jambes. On peut soulager la douleur en baissant les jambes.

Lorsqu'il y a de l'athérosclérose, l'artère peut se bloquer soudainement si une plaque se détache. Les symptômes ont tendance à être plus immédiats et graves, car la circulation collatérale n'a pas eu le temps de se former.

Voici les symptômes d'une maladie artérielle périphérique avancée :

- moins de poils qui poussent sur les jambes
- jambe ou pied pâle quand le membre est surélevé
- pied légèrement bleu ou rouge au repos
- absence de pouls dans le pied
- engourdissement, picotements ou douleur dans le pied, les orteils ou la jambe
- jambe et pied froids
- plaie sur le pied qui ne guérit pas

L'*athérosclérose* peut survenir à n'importe quel âge, mais elle est plus fréquente chez les personnes de plus de 45 ans. Certains facteurs de risque peuvent predisposer une personne à une maladie artérielle périphérique.

Voici des facteurs de risque :

Tabagisme

Le tabagisme endommage les parois des artères, ce qui augmente le risque d'athérosclérose. Il faut éviter le tabac sous toutes ses formes : la pipe, le cigare, les cigarettes régulières ou légères et le tabac à mâcher. Même fumer seulement une ou deux cigarettes par jour peut être nocif. Le tabagisme est le facteur de risque le plus important que vous pouvez changer.

Pour vous aider à arrêter de fumer, il existe des programmes d'abandon du tabac.

Communiquez avec le Programme d'abandon du tabac du Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, au 613-761-4753 ou www.ottawahbeat.ca, ou renseignez-vous auprès d'une infirmière de l'Unité de préadmission.



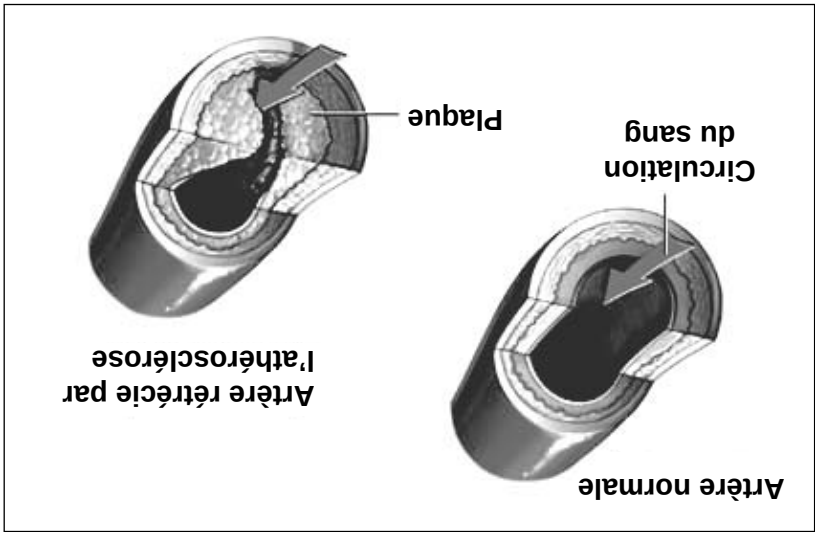
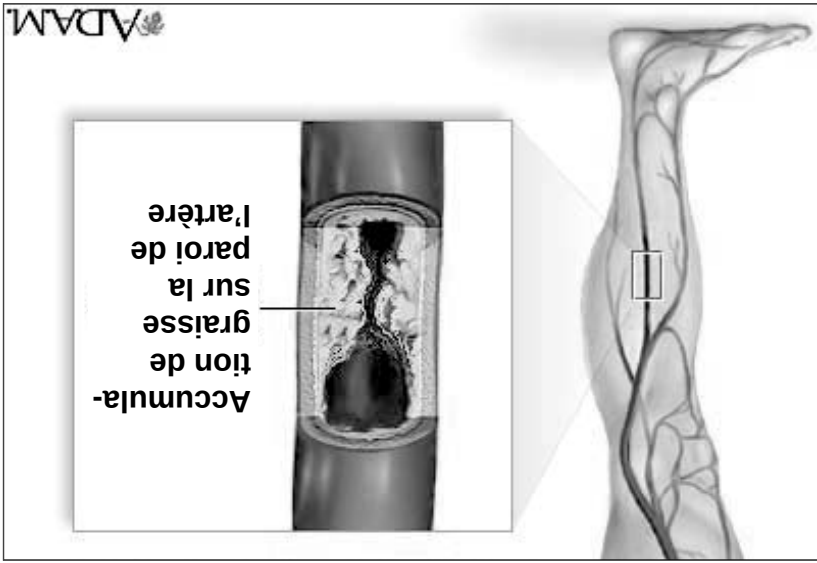
Votre maladie

Maladie vasculaire périphérique

Le système circulatoire comprend le cœur, les artères, les veines et les capillaires. Le cœur pompe le sang et le transporte par les artères dans toutes les parties du corps. Les veines retournent le sang au cœur. Les capillaires relient les artères et les veines.

La paroi intérieure d'une artère normale est lisse. Le sang peut donc y circuler facilement. Chez une personne atteinte d'une maladie artérielle périphérique, la paroi des artères devient rugueuse et s'épaissit en raison du cholestérol qui s'y colle et qui forme des plaques. C'est ce qu'on appelle l'*athérosclérose* ou le durcissement des artères. Ce durcissement entraîne un rétrécissement, puis un blocage de l'artère, ce qui empêche le sang de bien circuler.

Les symptômes d'une moins bonne circulation du sang dans les jambes dépendent de l'emplacement des artères touchées et de la gravité du rétrécissement. Vous pouvez ressentir de la douleur ou des crampes dans les hanches, les cuisses ou les mollets quand vous marchez. Cette douleur s'atténue avec le repos et est appelée *claudication intermittente*.



Introduction

Bienvenue à L'Hôpital d'Ottawa. L'équipe responsable du plan clinique du pontage sous-lingual a préparé ce guide

pour vous aider à comprendre :

- votre problème de santé et votre opération
- ce que vous pouvez faire pour bien vous rétablir
- les soins que vous recevrez à l'hôpital

- les soins et les ressources dont vous aurez besoin quand vous quitterez l'hôpital.

L'équipe qui s'occupe de vous a déjà planifié certains de vos soins. L'information est présentée dans le plan clinique aux pages 6 à 10. Ce plan décrit les soins que nous donnons habituellement aux personnes qui ont le même problème de santé et la même chirurgie que vous. Votre équipe de soins l'adaptera en fonction de vos besoins.

Important :

- lisez bien tout le guide
- montrez-le à votre famille
- posez des questions s'il y a des choses que vous ne comprenez pas
- apportez ce guide avec vous quand vous viendrez à l'hôpital pour votre chirurgie.



Table des matières

Introduction	1
Votre maladie	2
Maladie vasculaire périphérique	2
Votre opération	5
Plan clinique d'un pontage sous-inguinal	6
Rendez-vous à l'Unité de préadmission	11
Vos soins à l'hôpital – Après la chirurgie	11
Soulagement de la douleur après la chirurgie	11
Intraveineuse	11
Sonde urinaire (Foley)	11
Oxygène	12
Incision	12
Alimentation	12
Activités physiques pendant l'hospitalisation	13
Exercices après l'opération	13
Bouger et changer de position	14
En préparation pour votre retour à la maison	15
Planification du congé	15
De retour à la maison	15
Activité physique	15
Alimentation	16
Médicaments	18
Soins de la plaie	19
Soins des pieds	19
Tabagisme	19
Rendez-vous de suivi	20
Appeliez votre chirurgien si vous avez l'un des symptômes suivants	20
Sites web	20
Information sur la santé pour les patients et leur famille	21

Avertissement

Ce document présente des renseignements généraux. Il ne vise pas à remplacer les conseils d'un professionnel qualifié. Consultez un professionnel de la santé pour savoir si ces renseignements s'appliquent à votre situation.

© L'Hôpital d'Ottawa, avril 2015. Tous droits réservés. Aucune partie de ce livret ne peut être reproduite ou transmise par quelque moyen que ce soit sans l'autorisation écrite de l'Équipe de projet du plan clinique de L'Hôpital d'Ottawa.

L'HÔPITAL D'OTTAWA

*Veuillez apporter ce guide avec vous à l'hôpital le
jour de votre chirurgie. Vous aurez besoin de le
consulter après la chirurgie.*

Pontages sous-inguinaux

INFORMATION POUR
LES PATIENTS

